

Prijavnica za udeležbo na



Bled, 10. in 11. april 2026

24. SLOVENSKI PARODONTOLOŠKI DNEVI

PRIJAVNICO IZPOLNITE TUDI ČE STE OPROŠČENI KOTIZACIJE

(Ime in priimek/PREDAVATELJ)

Ime in priimek udeleženca:	
Polni akademski naziv:	
Stalni naslov:	
Zaposlen - ustanova:	
Oddelek:	
Telefon:	
GSM:	
e-pošta:	

Plačnik kotizacije/štampljka:	
Naslov plačnika:	
Poštna številka in kraj:	
Davčna številka plačnika:	
Žig in podpis odgovorne osebe:	

KOTIZACIJA			Označite
Zobozdravniki in specialisti	360 € (-22.3.)/390 €	(DDV vključen)	☐
Specializanti	220 € (-22.3.)/250 €	(DDV vključen)	☐
Pripravniki	190 € (-22.3.)/220 €	(DDV vključen)	☐
Ustni higieniki	190 € (-22.3.)/220 €	(DDV vključen)	☐
Medicinske sestre	120 €	(DDV vključen)	☐
*Študenti dentalne medicine in ustne higijene:	50 €	(DDV vključen)	☐
*k prijavnici je potrebno priložiti tudi veljavno potrdilo o vpisu za študijsko leto			

Datum:	
Podpis prijavitelja:	

Izpolnjeno prijavnico pošljete na naslov:

E-pošta: **racunovodstvo@szd.si**

S prijavo na dogodek soglašam in dovoljujem obdelavo svojih osebnih podatkov za namen izvedbe dogodka v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
Račune za kotizacijo boste prejeli iz strani Zveza društev- Slovensko zdravniško društvo, Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana, racunovodstvo@szd.si